

新規

# 軽自動車税種別割減免申請書（障がい者等用）

年 月 日

池田町長 様

申請者（納税義務者）

住 所	岐阜県揖斐郡池田町									
氏 名	①									
個 人 番 号										
障がい者との続柄	本人・その他（ ）									
電話番号	（ ） — ※日中ご連絡できる携帯番号等を記入してください。									

池田町税条例第 条第 項の規定により申請します。

車 種	<input type="checkbox"/> 軽四 貨物	車 両 番 号	岐 阜	
	<input type="checkbox"/> 軽四 乗用		-----	
	<input type="checkbox"/> その他（ ）		池 田 町	
	<input type="checkbox"/> 原付1種（50cc以下）		-----	
	<input type="checkbox"/> 原付2種乙（90cc以下）			
	<input type="checkbox"/> 原付2種甲（125cc以下）			
主 たる 定 置 場	<input type="checkbox"/> 納税義務者の住所と同じ <input type="checkbox"/> その他（ ）			
使 用 目 的	<input type="checkbox"/> 生業 <input type="checkbox"/> 通勤 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
減 免 理 由	運 転 者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 生計同一者	氏 名	
	身体障がい者等	氏 名		
		生 年 月 日	明・大・昭・平・令	年 月 日
	障がい名及び等級		級	

\* 手続きに必要なもの

- ・ 印鑑
- ・ 身体障がい者手帳
- ・ 免許証（運転をされる方のもの）
- ・ 車検証
- ・ マイナンバー通知カードなどのマイナンバーが分かるもの
- ・ 福祉事務所等が発行する証明書（生計同一、又は常時介護）※但し、住民票が同一の場合は不要